ERGOTHERAPIE EN PATHOLOGIE DE LA MAIN

L'ergothérapie est indiquée en cas de traumatismes ou de maladies du membre supérieur.

Des traumatismes tels que:

- Les lésions des tendons extenseurs ou fléchisseurs.
- Les lésions nerveuses périphériques.
- Les fractures, les luxations et les entorses.
- Les amputations.
- Les brûlures.

Des maladies comme:

- Les maladies rhumatismales.
- La maladie de Dupuytren.
- Le syndrome du tunnel carpien.
- Le syndrome algoneurodystrophique.

Les traumatismes et les affections des membres supérieurs comme leurs éventuelles complications peuvent altérer **la capacité de mouvement, la sensibilité, et, en conséquence l'habileté manuelle.**

Les lésions de la main ou du bras portent souvent préjudice à l'individu dans l'exercice de ses activités privées et professionnelles.

Le but de l'ergothérapie est de:

Restituer au patient un maximum de possibilités dans la réalisation des activités quotidiennes à travers des mesures de rééducation du membre lésé ou de réhabilitation de l'individu.

L'intervention comprend une phase d'évaluation et une phase de traitement:

L'évaluation:

Différentes mesures ou bilans permettent l'évaluation des déficits dont le patient souffre (par ex. amplitudes articulaires, préhensions, force) et leurs conséquences fonctionnelles.

Le traitement:

Des exercices fonctionnels sont effectués dans l'objectif de maintenir ou de retrouver des capacités:

- La mobilisation passive et active des articulations et des tendons lors de traitements post-opératoires.
- La prophylaxie des troubles trophiques notamment afin d'éviter l'apparition d'un syndrome algoneurodystrophique.
- L'entraînement de la force, de la coordination manuelle ou de l'habileté.
- L'amélioration de la sensibilité ou au contraire, la désensibilisation.

L'utilisation de la main ou du bras atteint est favorisée par **l'exercice de gestes quotidiens** dans des tâches ménagères, professionnelles ou de soin personnels.

Le patient est aidé dans **la compréhension de sa maladie.**

Lorsque la fonction du membre lésé n'est pas récupérée **des stratégies de compensation** sont proposées:

- Conseil, démonstration et apprentissage de l'emploi de moyens auxiliaires.
- Confection d'orthèses statiques ou dynamiques permettant de pallier à des déficits ou de prévenir des complications.

L'ergothérapeute intervient spécifiquement pour:

- L'enseignement de la protection articulaire lors d'affections rhumatismales.
- L'entraînement à l'utilisation d'une prothèse après amputation.